

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan proses penuaan dengan bertambahnya usia individu yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati dan ginjal serta peningkatan kehilangan jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh. Manusia usia lanjut adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, sosial. Perubahan ini memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Menurut World Health Organization (WHO, 2018) Mengklasifikasi manusia usia lanjut terdiri atas usia pertengahan (middle age) kelompok usia 45-59 tahun, usia lanjut (elderly) kelompok usia 60 –70 tahun, usia lanjut tua (old) kelompok usia antara 75 – 90 tahun, usia sangat tua (very old) kelompok usia diatas 90 tahun.

Berdasarkan data WHO tahun (2022) jumlah lansia usia 60 tahun ke atas di Indonesia sebesar 10,8 persen atau sekitar 29,3 juta orang. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050.

Menurut survei Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI) 2022, sebanyak 24,6% penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia memiliki riwayat penyakit kronis. Dari kelompok lansia dengan riwayat tersebut, mayoritasnya atau 37,8% memiliki penyakit hipertensi. Kemudian 22,9% memiliki penyakit diabetes, 11,9% penyakit rematik, dan 11,4% penyakit jantung.

Prevalensi penyakit reumatik berdasarkan diagnosis di Bali 19,3%. Puskesmas II Denpasar Utara merupakan Puskesmas yang ada di Denpasar yang memiliki angka kejadian *rheumatoid arthritis* paling tinggi diantara 11 Puskesmas

yang ada di Denpasar yakni untuk rata-rata jumlah kunjungan tahun 2023 yang terdiagnosis *rheumatoid arthritis* sebanyak 328 kasus. Di Puskesmas I Denpasar Utara rata-rata berjumlah 56 kasus. Puskesmas III Denpasar Utara rata-rata berjumlah 67 kasus. Puskesmas I Denpasar Timur rata-rata berjumlah 45 kasus. Puskesmas II Denpasar Timur rata-rata berjumlah 63 kasus. Puskesmas I Denpasar Barat rata-rata berjumlah 80 kasus. Puskesmas II Denpasar Barat rata-rata berjumlah 120 kasus.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas II Denpasar Utara didapatkan informasi tentang Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Salah satu peserta program ini adalah pasien *rheumatoid arthritis*. Prevalensi jumlah penderita *rheumatoid arthritis* yang mengalami nyeri sebanyak 6,46. Prevalensi penyakit reumatik berdasarkan wawancara yang didiagnosis meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Sekitar 70% penderita *rheumatoid arthritis* adalah berusia 60-65 tahun wanita, dan 55% berusia lebih dari 55 tahun.

Dampak dari bertambahnya usia yaitu muncul berbagai penyakit kronis, berkurangnya fungsi-fungsi organ diantaranya sistem muskuloskeletal, sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler (Suryani, 2018). Gangguan sistem muskuloskeletal merupakan salah satu faktor penyakit kronis dan kemunduran sistem motorik pada lansia seperti *arthritis rheumatoid*. Penyakit *arthritis rheumatoid* (rematik) merupakan sistem imun gagal membedakan jaringan sendiri dengan benda asing, sehingga menyerang jaringan tubuh sendiri, khususnya jaringan sinovium yaitu selaput tipis yang melapisi sendi. Hasilnya dapat menyebabkan sendi bengkak, yang biasa mengalami pembengkakan serta kelemahan adalah sendi bagian jari, pergelangan

tangan, bahu, lutut, dan kaki. Nyeri adalah salah satu tanda dan gejala penyakit *arthritis rheumatoid* dimana dapat berlangsung tiba-tiba. Nyeri merupakan keadaan seseorang yang mengalami sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan kerusakan jaringan yang actual.

Rheumatoid arthritis biasanya muncul perlahan, bahkan awalnya nyeri di sendi dirasakan tidak terlalu mengganggu. Dalam beberapa minggu hingga beberapa bulan akan semakin banyak sendi yang terkena dan peradangan akan semakin hebat. Radang sendi ini menimbulkan keluhan bengkak dan nyeri sendi, serta sendi terasa kaku.

Menurut Ritonga (2019) ADL (*Activity of Daily Living*) didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi- fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan dalam perawatan diri secara normal aktivitas tersebut berupa berpindah ke tempat tidur, mobilisasi, bergerak, memakai pakaian, kebersihan diri dan makan. Penurunan aktivitas keseharian lansia tidak serta merta disebabkan kekakuan sendi saja namun hal yang mendasari toleransi dan atau imobilisasi lansia adalah rasa nyeri saat menggerakkan sendi. Nyeri arthritis akan membuat lansia merasa tidak nyaman dan akan membuat lansia mengalami gangguan hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Keterbatasan fungsional umumnya terjadi pada lansia berhubungan dengan nyeri rheumatoid, dampak yang lebih terutama saat beraktivitas. dimana terjadi keterbatasan pergerakan, kesulitan saat makan dan saat melakukan personal hygiene dikarenakan penurunan kemampuan fungsi sendi. Umumnya lansia memilih menghindari gerakan atau imobilisasi untuk

mengurangi rasa sakit, namun hal ini akan berdampak lebih pada keakuan dan nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Nuzul (2020) di Puskesmas Kampar, didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara nyeri *reumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia. Hasil dari Penelitian terdiri dari 59 lansia dimana 12,9% lansia alami nyeri ringan, 22,4% lansia alami nyeri sedang dan 64,7% lansia alami nyeri berat dengan tingkat ketergantungan lansia yaitu 25,9% mandiri dan 74,1% alami ketergantungan.

Adapun penelitian yang mirip terkait dengan nyeri dan tingkat kemandirian aktivitas lansia yang dilakukan Yuzefa (2022) di Desa Kalibalangan Kabupaten Lampung Utara, hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar 54,2% (39 orang) lansia dengan tingkat nyeri *rheumatoid arthritis* ringan dan 45,8% (33 orang) lansia dengan tingkat nyeri *rheumatoid arthritis* sedang. Sebagian besar responden tingkat kemandiriannya mandiri sebanyak 56,9% (41orang) dan 43,1% (31orang) tingkat kemandiriannya mandiri. Berdasarkan aktivitas keseharian lansia pada penelitian ini mandiri dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti mandi (100%) berpakaian (100%), makan (100%), mengontrol BAB (100%), mengontrol BAK (100%), naik turun tangga (82,1%), berjalan di lantai datar (97,4%)

Semakin meningkatnya angka kejadian penyakit *reumathoid arthritis* ini membuat banyak lansia mengalami nyeri sehingga tidak dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. *rheumatoid artritis* dapat mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi. Penyakit ini dapat

berlangsung tahunan dengan menyerang berbagai sendi biasanya simetris dan jika radang menahun akan terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi dan tulang otot ligamen dalam sendi. Mutaqqin (2019) mempertegaskan jika kondisi nyeri *rheumatoid arthritis* sebagai tanda peradangan dan imobilisasi atau intoleransi aktivitas yang dilakukan lansia tidak segera diatasi akan mempermudah terjadi kontraktur, kondisi dimana sendi tidak dapat diregangkan atau digerakkan sepenuhnya. Upaya nyata yang dapat dilakukan dalam upaya mengurangi nyeri dan meningkatkan *activity daily living* lansia diantaranya adalah dengan menerapkan pola hidup yang sehat, serta menerapkan teknik manajemen nyeri terpadu dengan melakukan teknik relaksasi, teknik distraksi maupun Teknik *masage* untuk mengurangi nyerinya.

Berdasarkan dari latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui hubungan nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian ADL (*activity daily living*) Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu: “Adakah hubungan antara nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian ADL (*Activity Daily Living*) Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian ADL (*Activity Daily Living*) Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan) yang mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara
- b. Mengidentifikasi skala nyeri *rheumatoid arthritis* lansia di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara
- c. Mengidentifikasi Tingkat kemandirian ADL pada lansia yang mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara
- d. Menganalisis hubungan antara nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang diperoleh, peneliti berharap hal tersebut memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan mengenai penyakit *rheumatoid arthritis* terutama pada lansia
- b. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan nyeri *rheumatoid arthritis* dengan tingkat kemandirian ADL lansia dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan faktor risiko yang lainnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan informasi baru bagi Puskesmas dalam memberikan pelayanan Kesehatan pada lansia terutama yang berkaitan dengan nyeri *rheumatoid arthritis* dan *activity daily living*.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya pada lansia dalam perawatan *rheumatoid arthritis*, agar lansia tetap bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik.